

Infections dues aux streptocoques

- Infections variées & polymorphes
- Localisées & généralement bénignes.
- Diffusées à l'organisme, graves.

↳ sont :

- des bactéries, coccus à Gram +, groupés en "chaînons" +/- longues.
- streptocoques du groupe A (Streptococcus pyogenes)
- infections strictement humaines à partir de gouttelettes de salive ou d'une infection cutanée.
- localisés aux niveaux du pharynx & des amygdales ++

• infections aiguës

- + angine érythémateuse & érythémo-pulvérisée, sinusites, otites moyennes suppurées, adénites cervicales, infections cutanées tels que impétigo, surinfection de plaies & brûlures, cellulite.
- + scarlatine & érysipèle

↳ responsables de complications post-streptococciques :

- RAA : rhumatisme articulaire aigu
- GNA : glomérulonéphrite aiguë.
- érythème noueux

exceptionnels au : l'âge de 2 ans.

• angine streptococcique

- début brutal
- dysphagie fébrile sans frissons
- amygdales hypertrophiées, éryth. ou éryth. pulvérisés.

- adénopathies ss angulo-maxillaires
- ni toux, ni rhinite, ni signes bronchiques
- guérison spontanée en 3-4 jours ou
- elles vers Ed post-streptococcique : RAI ou GHA
- Ag cartilagine ? préférem^t de gorge en consult.
- le test angine (enfants > 4 ans & adolescents)
- tt péri V pt^t 10 jours.

• scarlatine

- liée à la toxine érythrogène du strepto
- enfant de 5 à 10 ans, saison froide, sporadique ou petites épidémies
- transmissions par voie aérienne directe
- incubation 2 à 5 jours
- du pharynx, la toxine se diffuse & provoque l'éruption.

- début brutal, 39° - 40°C : OL pharyngées & abdo, vomissem^{ts}.
- angine érythémateuse ou érythématopulvée
- adénopathies sous angulo-maxillaires sensibles
- en 4^e exanthème & érythème avec des signes généraux: O, tachy &

• érythème

- débute sur le thorax & recule des mains
- le tronc en 2 à 3 jours
- respecte : paumes, plantes, péri-orale
- maxi : plis de flexion
- érythème diffus, on "rappe" sans intervalle peau saine.
- s'efface à la pression, parfois l peu prurigineux.
- peau sèche, chaude, granité.

• érythème

- angine & glossite (la langue)

langue saillante qui desquame de la périphérie vers l'intérieur, puis langue lisse, rose

- régression rapide sous AZB

- disparition de l'érythème en 10 jours avec desquamation fine sur tronc & plus large aux extrémités.

- langue normale 15^e jour.

- formes linéaires frustres & fréquentes, signes + atténués, seul l'érythème reste caractéristique.

• érysipèle

→ Dermopériodite aiguë localisée, succédant à 1 foyer infectieux le & sur cutané.

→ known favorisant : stase veineuse, lymphoedème, obésité, diabète

- érysipèle de la face

début brutal, frissons, & élevée, malaise général

en quelques heures autour de la porte d'entrée

peau rouge, chaude, & indurée

infiltration concentrique, limitée par 1 bourlet périphérique

parfois petites vésicules sur la peau.

adéno-pathies.

- érysipèle des membres < (+ fréquent que celui de la face)

porte d'entrée : plaie, eczéma surinfectée, intertrigo des orteils

tubercule variqueux.

- tableau est celui d'1 grosse jambe rouge aiguë, fébrile

peau chaude, tendue, & luisante, rouge nif mais

sans bourlets périphériques

& vive par la mobilisation.

- recherche gris + plébite associée !!!

dit : pénicilline.